

**SKRIPSI**

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PELAKSANAAN MOBILISASI  
DINI PASIEN PASKA BEDAH BESAR DI RUANGAN KEBIDANAN  
RSUD SUNGAI DAREH 2008**

**Penelitian Keperawatan Maternitas**



**OKWERITA  
BP. 06921049**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG  
2008**



# SKRIPSI

## PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PELAKSANAAN MOBILISASI DINI PASIEN PASKA BEDAH SESAR DI RUANGAN KEBIDANAN RSUD SUNGAI DAREH TAHUN 2008

Penelitian Keperawatan Maternitas



OKWERITA  
BP. 06921049



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG  
2008



**LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING**

Skripsi ini telah disetujui

Tanggal Oktober 2008

Oleh:

**Pembimbing I**



**(EMIL HURIANI, SKp.MN)**

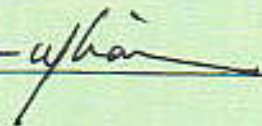
**Pembimbing II**



**(Drs. ENDRINALDI, MS)**

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang**



**(Dr. Zulkarnain Edward, MS, Ph.D)**

**NIP. 130 701 288**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Proses pemulihan kesehatan paska operasi merupakan hal yang sangat penting bagi pasien yang mengalami pembedahan sebab karena adanya luka pembedahan, pengaruh immobilisasi selama pembedahan berlangsung dan masa penyembuhan serta pengaruh anastesi dan analgetik merupakan penyebab utama timbulnya komplikasi paska operatif. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bertujuan untuk mempercepat penyembuhan, pemulihan kesehatan serta mencegah komplikasi dan kecacatan dengan melakukan upaya kuratif dan rehabilitatif. Meski demikian rumah sakit juga melakukan upaya promotif dan preventif dalam hal ini adalah melaksanakan penyuluhan kesehatan (Depkes RI, 2002).

Penyuluhan kesehatan adalah salah satu bentuk kegiatan promosi kesehatan yang merupakan proses pemberdayaan atau memandirikan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan serta pengembangan lingkungan yang sehat. Proses pemberdayaan tersebut dilakukan dengan pembelajaran, yaitu upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan dalam bidang kesehatan (Depkes RI, 2002).

Penyuluhan kesehatan yang dikembangkan dirumah sakit adalah untuk membantu orang sakit atau pasien dan keluarganya agar mereka dapat



5 orang pasien belum bisa duduk sendiri dan masih dibantu oleh keluarga pada hari sudah hari ketiga paska bedah sesar. 3 dari 5 pasien tersebut beralasan nyeri pada daerah luka pembedahan dan takut terjadi pendarahan, sedangkan 2 orang masih tidur tertelentang diatas tempat tidur pada hari ke-2 paska bedah sesar.

Mereka beralasan banyaknya peralatan medis yang masih menempel ditubuh mereka pada hari ke tiga paska operasi seperti infus dan cateter urin, sehingga mereka takut untuk bergerak. Adapun 4 dari 7 orang pasien tersebut mengatakan tidak tahu tentang latihan-latihan yang dilakukan setelah bedah sesar, serta tidak adanya petugas yang menjelaskan tapi hanya menyuruh atau menganjurkan saja. Selain itu mereka juga mengatakan dimana ibu yang melahirkan dengan operasi tidak boleh banyak beraktifitas dan bergerak karena nanti dapat memperparah keadaan.

Berdasarkan fenomena yang ada dalam latar belakang, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi Dini Paska Bedah Sesar di Ruang Kebidanan RSUD Sungai Dareh.

#### **B. Masalah Penelitian**

Bagaimana pengaruh penyuluhan terhadap pelaksanaan mobilisasi dini paska bedah sesar di ruang kebidanan RSUD Sungai Dareh.



### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pelaksanaan mobilisasi dini paska bedah sesar di Ruang Kebidanan RSUD Sungai Darih.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui pelaksanaan mobilisasi dini pasien paska bedah sesar yang mendapat penyuluhan pre operatif di ruang kebidanan RSUD Sungai Darih.
- b. Untuk mengetahui pelaksanaan mobilisasi dini pasien paska bedah sesar yang tidak mendapat penyuluhan pre operatif di ruang kebidanan RSUD Sungai Darih.
- c. Untuk mengetahui perbedaan pelaksanaan mobilisasi dini pasien paska bedah sesar yang mendapat penyuluhan pre operatif dengan pasien yang tidak mendapat penyuluhan pre operatif di ruang kebidanan RSUD Sungai Darih

### **D. Mamfaat Penelitian**

Hasil Penelitian ini diharapkan bermamfaat bagi :

1. Rumah Sakit, sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan perawat, motivasi perawat, serta fasilitas rumah sakit dengan mengadakan pelatihan-pelatihan dalam meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam bidang keperawatan maternitas.

## BAB VI

### PEMBAHASAN

#### **A. Pelaksanaan Mobilisasi Dini Paska Bedah Sesar Pada Pasien yang Mendapatkan Penyuluhan Pre Operatif.**

Dari tabel 2 dapat dilihat hasil observasi pelaksanaan mobilisasi dini paska bedah sesar pada 15 orang responden kelompok perlakuan terdapat 9 orang (60%) melaksanakan mobilisasi dini dengan baik. Pada pasien yang diberikan penyuluhan pre operatif ini tidak ada yang melaksanakan mobilisasi dini dengan kategori kurang.

Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Brunner and Suddarth (2002) penyuluhan pre operatif yang terstruktur dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan ambulasi dan melaksanakan aktifitas sehari-hari secara lebih awal. Dengan demikian penyuluhan yang diberikan dengan terperinci mengenai latihan-latihan yang akan dilakukan paska pembedahan dapat meningkatkan pengetahuan pasien sehingga dapat memotivasi klien dalam melaksanakan mobilisasi dini dengan benar. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Gaffar (1999) mengatakan bahwa 87% pasien yang mendapatkan penyuluhan tentang mobilisasi dini paska bedah sesar melaksanakan mobilisasi dini paska bedah sesar dengan baik.

Sedangkan untuk 6 orang responden kelompok perlakuan yang melaksanakan mobilisasi dini dengan kategori sedang hal ini disebabkan karena (4 dari 6 orang) responden baru pertama kali melahirkan ditambah



dengan 1 orang responden lagi yang baru pertama kali menjalani bedah sesar, sehingga dapat mempengaruhi keyakinan pasien untuk melakukan latihan mobilisasi dini. Hal ini dinyatakan oleh Potter dan Perry (2005) bahwa pengalaman pembedahan dan pengetahuan sebelumnya dapat mempengaruhi respon fisik dan psikologis pasien. Apabila pasien mempunyai persiapan yang baik dan pengetahuan yang cukup tentang pembedahan yang akan dilakukan maka memberikan kemudahan dalam proses pemulihan kesehatan pasien.

Untuk masing-masing komponen mobilisasi dini yang diobservasi pada kelompok perlakuan yang diberi penyuluhan pre operatif miring kiri dan miring kanan adalah mobilisasi dini yang baik dilakukan oleh ibu. Hal ini disebabkan karena faktor perubahan fisiologis ibu waktu hamil menyebabkan otot punggung tertarik kebelakang, sehingga terjadi perubahan postur tubuh ibu. Pada waktu melahirkan bentuk tubuh ibu akan kembali normal, sehingga otot-otot punggung akan terasa pegal dan sedikit tidak nyaman, apalagi pada saat pembedahan ibu akan tidur terlentang sehingga menyebabkan punggung akan terasa panas karena terjadi penekanan yang terlalu lama. Sehingga ibu akan berusaha untuk mengubah posisi tidurnya miring ke kiri atau kekanan (Fatmadona, 2007).

Sedangkan mobilisasi dini yang paling kurang dilakukan adalah menarik nafas dalam. Hal ini disebabkan informasi yang diberikan kurang dipahami oleh pasien karena pengaruh bius operasi yang menyebabkan pasien merasa pusing. Oleh sebab itu pasien merasa sulit melakukan nafas dalam



dengan 1 orang responden lagi yang baru pertama kali menjalani bedah sesar, sehingga dapat mempengaruhi keyakinan pasien untuk melakukan latihan mobilisasi dini. Hal ini dinyatakan oleh Potter dan Perry (2005) bahwa pengalaman pembedahan dan pengetahuan sebelumnya dapat mempengaruhi respon fisik dan psikologis pasien. Apabila pasien mempunyai persiapan yang baik dan pengetahuan yang cukup tentang pembedahan yang akan dilakukan maka memberikan kemudahan dalam proses pemulihan kesehatan pasien.

Untuk masing-masing komponen mobilisasi dini yang diobservasi pada kelompok perlakuan yang diberi penyuluhan pre operatif miring kiri dan miring kanan adalah mobilisasi dini yang baik dilakukan oleh ibu. Hal ini disebabkan karena faktor perubahan fisiologis ibu waktu hamil menyebabkan otot punggung tertarik kebelakang, sehingga terjadi perubahan postur tubuh ibu. Pada waktu melahirkan bentuk tubuh ibu akan kembali normal, sehingga otot-otot punggung akan terasa pegal dan sedikit tidak nyaman, apalagi pada saat pembedahan ibu akan tidur terlentang sehingga punggung akan terasa panas karena terjadi penekanan yang terlalu lama. Sehingga ibu akan berusaha untuk mengubah posisi tidurnya miring ke kiri atau kekanan (Fatmadona,2007).

Sedangkan mobilisasi dini yang paling kurang dilakukan adalah menarik nafas dalam. Hal ini disebabkan informasi yang diberikan kurang dipahami oleh pasien karena pengaruh bius operasi yang menyebabkan pasien merasa pusing. Oleh sebab itu pasien merasa sulit melakukan nafas dalam

## BAB VII

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan

1. Pelaksanaan mobilisasi dini paska bedah sesar pada pasien yang mendapatkan penyuluhan pre operatif sebagian besar melaksanakan mobilisasi dini dengan baik yaitu sebanyak 60 %
2. Pelaksanaan mobilisasi dini paska bedah sesar pada pasien yang tidak mendapatkan penyuluhan pre operatif sebagian besar melaksanakan mobilisasi dini dengan kategori sedang 73,3 %.
3. Terdapat perbedaan yang signifikan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien paska bedah sesar yang mendapatkan penyuluhan pre operatif dengan pasien yang tidak mendapatkan penyuluhan pre operatif.

#### B. Saran

1. Diharapkan bagi profesi keperawatan khususnya perawat yang bekerja di ruangan kebidanan untuk dapat meningkatkan penyuluhan tentang pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien paska bedah sesar.
2. Diharapkan bagi institusi Rumah Sakit untuk dapat menyediakan media penyuluhan seperti leaflet, poster atau lembar balik yang akan bermanfaat bagi pasien dalam melaksanakan mobilisasi dini paska bedah sesar.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menemukan atau mengembangkan suatu metode penyuluhan yang lebih efektif untuk berbagai jenis operasi lainnya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, (2003) *Prosedur Penelitian*, edisi revisi v. Jakarta: Rineka Cipta.
- Brunner & Suddarth, (2002) *Keperawatan Medikal Bedah*, edisi 8, vol. 2. Jakarta; EGC.
- Budiman. C, (1995), *Pengantar Statistik Kesehatan*, Jakarta; EGC.
- Burns, Nancy & Grove, Susan K. (2001) *The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique & Utilization*. Sydney: W.B. Saunders Company
- Chrissie Gallagher-Mundy, (2004), *Pemulihan Pasca Operasi Caesar*, jakarta; Erlangga.
- Depkes RI, (2002), *Buku Panduan Strategi Promosi Kesehatan di Indonesia*, Depkes RI, Jakarta.
- Fatmadona.R, (2007), *Perawatan Ibu Post Natal*. Catatan Kuliah Keperawatan Maternitas. Tidak Dipublikasikan
- Gaffar.A, (1999), *Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini pada Pasien Seksio Caesarea di RSUD Solok*, PSIK Fakultas Kedokteran UNAND Padang.
- Handcook.C, (1999), *Kamus Keperawatan*, Jakarta; EGC
- Irham & Suryani.E, (2006), *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*, Yogyakarta; Fitramaya
- Kozier, et all. (1995). *Fundamental of Nursing: Concept, Process and Practice*. Vol. 2. Fifth Edition. California: Addison Wesley
- Lukman & Sorensen. (1997). *Medikal Surgical Nursing: A.Psycophysiologic*. Fourth Edition. Philadelphia: WB Saunders Company.
- Mochtar, Rustam. (1992). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC
- Mantra.IB, (1991), *Partisipasi Masyarakat dalam Bidang Kesehatan*. Pusat PKM Depkes RI. Jakarta.
- Notoatmodjo, (1997), *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*, Jakarta; EGC.

- Notoatmodjo, (2002), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta; EGC.
- Notoatmodjo, (2003), *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*, Jakarta; EGC.
- Notoatmodjo, (2005), *Promosi Kesehatan*, Jakarta; EGC.
- Nursalam, (2003), *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta; Salemba Medika.
- Pelliteri. (1995). *Maternal and Child Health Nursing*. Philadelphia: JB Livincot Company.
- Potter & Perry. (2006). *Fundamental of Nursing*. Jakarta: EGC
- Pratomo.H, (2001), *Teknik dan Seni Promosi Kesehatan, Kumpulan Naskah Konferensi Nasional Promosi Kesehatan, ( 12 Juli 2001)*, WHO
- Roper, Nancy. (1996). *Prinsip – prinsip Keperawatan* . Yogyakarta: Yayasan Esentia Medica dan Penerbit Andri.
- Sugiyono. (2005). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Penerbit CV. Alfabeta.
- Williams obstetrics, (1991). *Sectio Caesarea*. Philadelphia. New York. Lippincot.
- Widyantoro, (2006), *Strategi Komunikasi Penyuluhan*, Yogyakarta.
- Wikipedia Indonesia, (2007). *Bedah Caesar*. Diakses dari [http://id.wikipedia.org/wiki/Bedah Caesar](http://id.wikipedia.org/wiki/Bedah_Caesar). Tanggal 8 Januari 2008.